

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ УПРАВЛЕНИЯ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБОЙ

Виноградова Т.В., Глушанко В.С., Денисенко В.Л.

*Управление здравоохранения Витебского облисполкома.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет».
УЗ «Вторая Витебская областная клиническая больница»*

Введение. Сестринская служба представляет собой самую значительную по численности категорию медицинских работников. Средний медицинский персонал способен внести значимый вклад не только в укрепление здоровья людей и предупреждение болезней, но и в организацию медицинской помощи населению. Важно осознать, что роль среднего медицинского персонала – не в служении другим профессионалам, а в служении пациенту.

Цель. Анализ лидерства в сестринском деле.

Материалы и методы. В Витебской области создана трехуровневая система управления сестринским персоналом. Такая вертикаль управления сестринской деятельностью обеспечивает как иерархическую связь подчинения, так и представляет систему взаимосвязи главного специалиста Министерства здравоохранения, главного специалиста управления здравоохранения области, руководителей сестринских служб (главные медицинские сестры) учреждений здравоохранения области и определяет горизонтальные связи с учебными заведениями и общественными организациями. При управлении здравоохранения области функционирует координационный совет по сестринской службе, в состав которых входят руководители сестринских служб и директора медицинских колледжей и учебного центра.

В регионе проведена работа по формированию единого видения содержания и методов управления качеством сестринского ухода. Во всех учреждениях созданы и функционируют Советы по сестринскому делу. Это дает возможность определять и контролировать основополагающие критерии качества сестринского ухода: результативность, экономичность, удовлетворенность пациентов и др.

Анализ информации, характеризующий численность среднего медицинского персонала свидетельствует, что за последние 4 года (2006 – 2009 года) отмечается уменьшение численности работающих специалистов. Показатель соотношения специалистов разных профессиональных категорий не соответствует потребностям здравоохранения и с учетом требований сегодняшнего дня является неудовлетворительным показателем. Так, в 2008 году на 1 врача в области приходилось 2,8 средних медицинских работника, а по состоянию на 01.01.2010 г. соотношение врач/средний медработник составляет 1 / 2,7.

В систему сестринского дела внедрено ряд инноваций: регулярно проводится учеба сестринских кадров по различным направлениям деятельности и профилям: дни специалиста, тематические семинары; проведен конкурс профессионального мастерства на звание «Лучший организатор сестринской службы»; для руководителей сестринской службы внедрена дистанционная форма обучения; разработан единый перечень документации для руководителей сестринской службы, проведен анализ деятельности главных медицинских сестер учреждений здравоохранения, разработано методическое руководство для работы "Инструкция о порядке выписки, получения, учета, хранения, применения лекарственных средств, изделий медицинского назначения, перевязочного материала, спирта этилового, антисептиков, дезинфицирующих средств в учреждениях здравоохранения Витебской области"; внедрены новые организационные формы и методы работы по внедрению инновационных технологий в сестринский процесс по основным направлениям работы «Охрана репродуктивного здоровья подростков», «Здоровый ребенок», «Оказание паллиативной помощи и ухода за онкологическими больными на дому»; в Витебской области идет процесс по расширению полномочий сестринского персонала, издан приказ управления здравоохранения о совершенствовании организации работы медицинской сестры участковой, фельдшера ФАПа, который регламентирует порядок и организацию деятельности первичного звена по оказанию медико-санитарной помощи населению, расширяет их функциональные обязанности в вопросах профессионального и качественного проведения диспансеризации населения; проводится компьютеризация лечебных учреждений.

Потребность медицинских сестер в получении высшего сестринского образования прослеживается из анализа учреждений образования, в которых специалисты обучаются. Закрытие сестринского отделения заочной формы обучения в Гродненском медицинском университете повлекло за собой поступление наших специалистов в Смоленскую медицинскую академию и Санкт-Петербургский медицинский университет. В данном факте нельзя не просматривать экономическую сторону вопроса: финансы, затраченные специалистами на обучение, пополняют казну Российской Федерации.

Устный опрос руководителей учреждений здравоохранения Витебской области так же показывает потребность в специалистах с высшим сестринским образованием. Уровень высшего сестринского образования и нормативные документы (приказ МЗ РБ от 18.10.2007г. №231) позволяют медицинским сестрам с высшим образованием работать преподавателями медицинских колледжей. Однако, кадровый состав преподавателей колледжей в основном представлен врачебным персоналом, т.е. принятый в мировой практике принцип «медсестры должны учить медсестры» не выдерживается.

Выводы.

1. Осуществлять подготовку медицинских сестер с высшим образованием посредством с формирования системы целевых заказов на условиях заключения договоров с абитуриентами.

2. Для медицинских сестер с высшим образованием считать наиболее адекватными следующие профессиональные направления: управленческое (должности заместителей главного врача по работе со средним медицинским персоналом), педагогическое, клиническое, медико-профилактическое (должность помощника врача), медико-социальное (руководство больницами сестринского ухода).

3. Осуществлять тесное взаимодействие системы образования с практическим здравоохранением: унифицировать стандарты практической деятельности медицинской сестры.

4. Включить вопросы изучения сестринского процесса и организации партнерства «врач-сестра-пациент» в систему вузовской и последипломной подготовки врачей.

5. Разрешить специалистам с высшим сестринским образованием заниматься научными исследованиями в области сестринского дела.

Литература

1. Актуальные вопросы состояния и развития сестринского дела в Республике Беларусь / Материалы республиканской научно-практической конференции, посвященной Международному дню медицинской сестры // Минск, 2009. – 216 с.

2. Анализ и оценка эффективности управленческих решений в современном здравоохранении / Материалы научно-практической конференции организаторов здравоохранения Республики Беларусь // Минск, 2009. – 302 с.

3. Медицинская сестра XXI века: проблемы и перспективы / Сборник статей // Гродно. ГрГМУ, 2009. – 300 с.